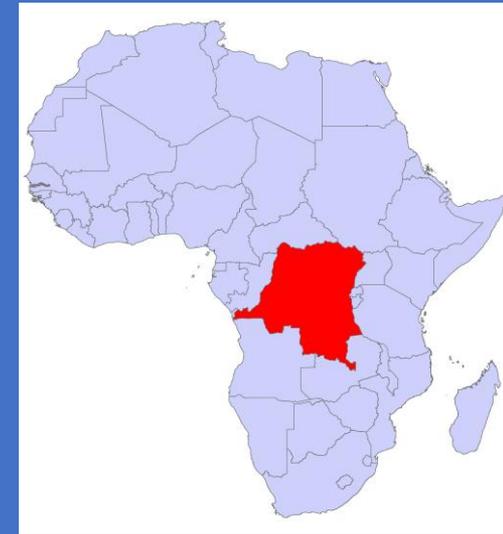




INSTITUT NATIONAL DE SANTE PUBLIQUE
CENTRE DES OPERATIONS D'URGENCE EN SANTE PUBLIQUE
SYSTEME DE GESTION DE L'INCIDENT - MPOX



Epidémie de Mpox en République Démocratique du Congo



RAPPORT DE SITUATION No. 009

Date de publication: 4 Mai 2024

Données de la semaine épidémiologique 17, 2024

Période: 22 Avril – 28 Avril 2024

1. POINTS SAILLANTS

- **221** nouveaux cas suspects et 1 nouveau décès (**létalité = 0.4 %**) avec une complétude de 12/26 provinces soit 46,2% à la S17
- **47** Nouveaux cas confirmés à la S17 (**Taux de positivité 21.3%**)
- La Province du Lualaba, pour la première fois, vient de notifier 4 cas suspects
- Cumul des cas suspects de la S1-S17 2024: 6028 cas suspects, 334 décès, soit **létalité de 5.5 %**
- Cumul **des cas confirmés (S1-S17): 695** (données de laboratoire)
- 21/26 provinces (80.8%) ont rapportées au moins un cas suspect en 2024

2. SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE

Tableau 1: Répartition des nouveaux cas suspects et décès Mpxv par province, S17 2024

Province	Cas suspects	Décès
Tshuapa	8	0
Equateur	86	1
Sud-Kivu	49	0
Sankuru	26	0
Mongala	15	0
Tshopo	14	0
Mai-ndombe	8	0
Maniema	6	0
Lualaba	4	0
Haut-Uele	1	0
Kinshasa	4	0
Total	221	1



Cumul des cas Mpox en RDC

- 2022 : 5.697 cas suspects ; 234 décès (4,1 %)
- 2023: 14.626 cas suspects; 654 décès (4,46%)
- 2024 (S1-17) : 6028 cas suspects; 334 décès (5.5%)

Fig.1. Evolution des cas suspects, décès et létalité Mpox en RDC, S1-S17 2024

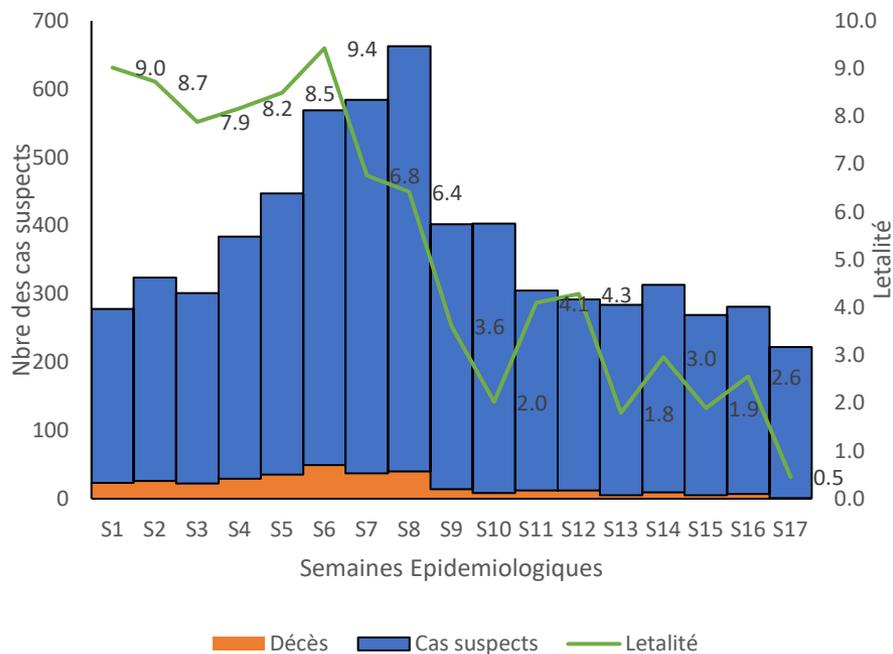


Fig.2. Evolution des cas confirmés Mpox en RDC de S1-S17 2024

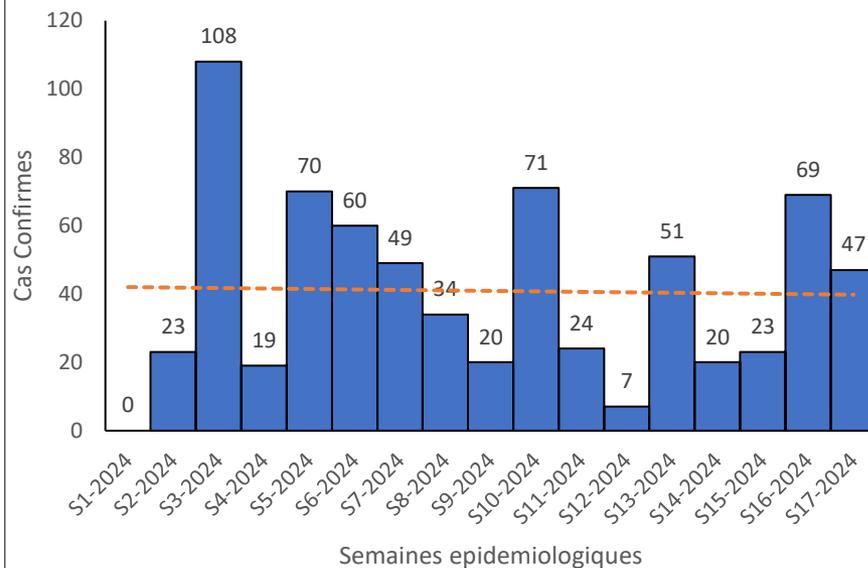




Fig.3. Cartographie spatiale des cas suspects et décès en RDC, S1 – S17 2024

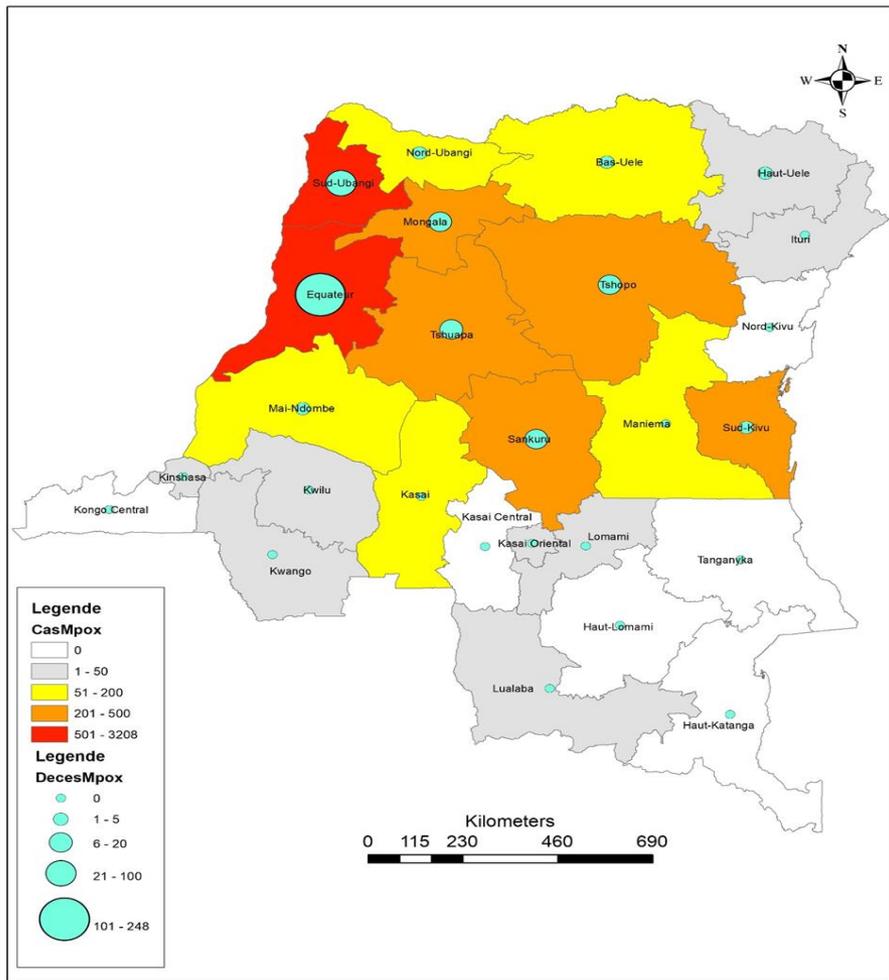


Tableau 2. Cartographie des cas suspects, décès et létalité par province en RDC , S1 – S17

Province	Cas Suspect	Décès	Létalité
Équateur	3208	248	7.70%
Sud-Ubangi	636	26	4.10%
Sankuru	448	14	3.10%
Tshopo	349	19	5.40%
Sud-kivu	344	3	0.90%
Mongala	233	6	2.60%
Tshuapa	215	10	4.70%
Mai Ndombe	149	5	3.40%
Kasaï	140	0	0.00%
Maniema	129	0	0.00%
Bas-Uele	52	1	1.90%
Nord-Ubangi	51	1	2.00%
Kinshasa	24	0	0.00%
Haut-Uele	18	1	5.60%
Kwango	13	0	0.00%
Kasaï oriental	5	0	0.00%
Kwilu	4	0	0.00%
Lualaba	4	0	0.00%
Ituri	2	0	0.00%
Lomami	2	0	0.00%
Total	6028	334	5.50%



SURVEILLANCE ANIMALE ET ENVIRONNEMENTALE

PROVINCE DE L'EQUATEUR

- **Faune domestique:**
 - Porcs: 118 cas suspects avec 96 décès
- **Faune sauvage:**
 - Ecureuils: 37 cas suspects avec 12 décès
- Aucun animal prélevé par manque de kits et personnel qualifié

SURVEILLANCE AUX POINTS D'ENTRÉE ET POINTS DE CONTROLE

PROVINCE DE L'EQUATEUR

- Au total: 14 PoE et PoC dans la province
- Nombre de personnes passées et surveillées: 1295
- Aucune alerte détectée

3. ACTIVITES REALISEES

1. COORDINATION

- Tenue des réunions de Système de Gestion de l'incident (SGI) sous la présidence de l'IM.
- Elaboration du plan de riposte et des besoins urgents pour la province de l'Equateur
- Participation en ligne à la réunion du groupe d'Experts sur la vaccination.
- Participation aux différentes réunions du COUSP avec les partenaires
- Conception, production et partage des outils avec les provinces: liste linéaire standard et fiche de rapportage journalier
- Tenue de la première réunion de prise de contact du SGI Mpx avec toute l'équipe désignée et directives par l'IM

2. PILIER SURVEILLANCE

PROVINCE DE L'EQUATEUR

- Distribution des fiches d'investigation et de contacts dans les ESS
- Déploiement des ACoDDs dans les zones de sante pour renforcer la surveillance et la riposte
- Listage des contacts autour des cas confirmés: au total 28 contacts



PROVINCE DU SUD-KIVU

- Activation et formation au PoE dans deux DPS (Equateur et Sud-Kivu par l'OIM
- 8/34 ZS ont rapporté 49 cas suspects pour la DPS S/K
- Analyse des LL avec appui Unicef/CAI
- Dotation des outils de surveillance dans les ZS

3. PILIER PRISE EN CHARGE MEDICALE, NUTRITIONNELLE ET PSYCHOSOCIALE

PROVINCE DE L'EQUATEUR

- Au total 30 cas suspects admis aux ESS
- Soutien psychologique aux cas admis et personnel soignant au CTMpox Wangata

PROVINCE DE SUD-KIVU

- 91 malades au CTMpox dont 25 dans la communauté (30 à Kamituga et 19 en ambulatoire, 2 dans la communauté à Bagira, 6 au CTMpox Kamanyola, 2 à Ciriri, 3 dans la communauté à Kadutu et 1 à Nyantende)

- Approvisionnement en médicaments dans les ZS de Nyangezi, Kamituga par l'unicef
- Soutien nutritionnel apporté aux patients et leurs accompagnants dans les ZS de Kamituga et Nyangezi par l'Unicef et Inrb/IMT

PROVINCE DU SANKURU

- 4 malades prises en charge à l'HGR de Lodja, tous sont des prisonniers

4. PILIER PROTECTION ET CONTRÔLE DE L'INFECTION / WASH

PROVINCE DE L'EQUATEUR

- Nettoyage des locaux du CTMpox de Wangata, de l'isolement du CS Kisolokele et de HGR Mbandake

PROVINCE DU SUD-KIVU

- Décontamination des ménages dans les 10 AS qui rapportent beaucoup des cas dans la ZS Kamituga



5. PILIER LABORATOIRE

PROVINCE DE L'EQUATEUR

- 17 échantillons analysés dont 5 confirmées positifs (29% de positivité)

PROVINCE DU SUD-KIVU

- Approvisionnement des 120 cartouches Xpert-Mpox par CDC, une centrifugeuse et d'un bain-marie
- Appui en appareil de GenExpert et cartouche pour la DPS S/K à Bukavu par CDC-Atlanta

PROVINCE DU SUD-UBANGI

- 7 échantillons reçus: 5 venus de Budjala et 2 de Bulu
- Résultats en attente

6. PILIER COMMUNICATION

PROVINCE DE L'EQUATEUR

- Diffusion de message de prévention lancée dans les églises: 26364 personnes touchées dans 35 églises
- Une séance de sensibilisation de 5 unités d'abattoirs des bêtes: 50 personnes sensibilisées sur la consommation des viandes suspectes à Bamanya et Bolenge

- Une séance d'information pendant le culte dans l'église Agneau de Dieu: 356 personnes sensibilisées sur les mesures préventives de Mpox
- Briefing des volontaires de la Croix rouge dans les ZS de Wangata, Mbandaka, Lotumbé et Bolomba par (IFCR)
- Briefing et sensibilisation de la communauté par les Acodds

7. PILIER LOGISTIQUE

PROVINCE DE L'EQUATEUR

Charroi automobile et autres matériels

- Identification des engins roulants et fluviaux de la DPS
- Identification de deux groupes électrogènes

Gestion de stock

- Inventaire de matériels de PCI-Wash disponibles

Infrastructures:

- Cartographie des structures de la PEC Mpox dans les zones de santé



4. DEFIS A RELEVER

1. COORDINATION

- Implémentation lente des activités prévues de chaque pilier par retard de financement
- Retard de transmission des rapports par instabilité de la communication (appel téléphonique, internet) et de l'électricité
- Difficultés des DPS a un rapportage journalier de la situation Mpox auxquels elles ne sont pas habituées

2. SURVEILLANCE

- Suivi des contacts par les relais communautaires faible et timide
- Faible proportion des investigations des alertes dans les ZS

3. PREVENTION ET CONTRÔLE DE L'INFECTION

- Insuffisance d'intrants et des kits PCI au niveau des ZS
- Absence des kits PCI au niveau de PoE / PoC

4. PRISE EN CHARGE MEDICALE ET NUTRITIONNELLE

- Absence de protocole standard de prise en charge dans le CTMpox et dans les ESS
- Absence des médicaments dans les ESS et de kits de PEC
- Absence de soutien alimentaire et nutritionnel dans le CTMpox

5. PRISE EN CHARGE PSYCHOSOCIALE

- Insuffisance des agents de soutien psychologique formés dans les ZS

6. COMMUNICATION DE RISQUE ET ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE

- Mobilité limitée pour les équipes de communication par manque de moyens de déplacement
- Insuffisance de supports de communication
- Faible couverture des médias sur la thématique Mpox

7. LABORATOIRE

- Difficulté dans le transport des échantillons des ZS vers le laboratoire
- Le personnel des ZS non formé dans la gestion des échantillons Mpox
- Faible taux de testing des cas de MPOX dans les provinces (DPS)

8. LOGISTIQUE

- Manque de mobilité sur terrain
- Insuffisance des intrants, médicaments et fournitures de bureaux
- Faible capacité de l'internet
- Problème de manutention



5. PERSPECTIVES

- Obtention de l'autorisation sur l'utilisation du vaccin MBA-VN en RDC
- Acquisition du vaccin et son utilisation dans les Zones Hotspot, avec un ciblage sur le groupe spécifiques
- Expérimentation des vaccins LC16M8 et MVA-BN Mpox chez les moins de 18 ans

6. RECOMMANDATIONS

- Mettre a la disposition du SGI- Mpox les moyens financiers et matériels pour l'accélération des opérations encours
- Engager les partenaires pour leur implication concrète sur terrain afin de changer rapidement les opérations du mode routine en mode urgence (réponse): dispositif déjà en place mais lent par retard de moyens financiers et matériels.



QUELQUES ACTIVITES MENEES SUR TERRAIN POUR APPUYER LA RIPOSTE



SYSTEME DE GESTION DE L'EPIDEMIE MPOX (SGI – MPOX)

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO



Pour toute information supplémentaire, veuillez contacter :

Pour l'Institut National de la Santé Publique (INSP) de la RDC

Le Directeur Général de l'INSP

Dr MWAMBA KAZADI Dieudonné

Tel. : +243 816 040 145

E-mail : dieudonnmwambakazadi@gmail.com



Coordinateur COU-SP

Prof NGANDU Christian

Tél. : +243998 091 915

E-mail : nganduchristian@ymail.com



Incident Manger SGI / Mpox Dr IKO ABIKAA Annie

Tél. +243 811883025

E-mail : ikoabikaa@gmail.com



MERCI



SYSTEME DE GESTION DE L'EPIDEMIE MPOX (SGI – MPOX)

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO